OSTEOSIS DEXTERI LOBI JECURIS SINGULARIS CASUS...

Pietro Bruni



OSTEOSIS
DEXTERI LOBI JECURIS
SINGULARIS CASUS

Dissertatio Inauguralis

QUAM
AD MEDICINÆ LAUREAM
IN LYCEO MAGNO PATAVINO
RITE ADSEQUENDAM
PROPOSUIT

PETRUS BRUNI
TARVISINUS E CONEGLIANO





PATAVII
EX OFFICINA SOCIORUM TITULO MINERVA
1838



OSTEOSIS
DEXTERI LOBI JECURIS
SINGULARIS CASUS

PROEMIUM

Tantae mihi in die laetitiae, vitae meae jucundissima, illa die qua meorum gratia praeceptorum Laureae Medicinae mihi per illustre decus confertur, quidnam in exiguitate ingenii mei quod munifici honori non sit impar, aut debeo, aut possum exhibere? Jis modo instructus luminibus, quae doctrinis mihi traditis manant, quam aliunde perspicacissimo caream intellectu, semitam minus arduam percurrere malui, phaenomeni anatomiae, pathologiae compendiosam enarrando historiam; quod longe profecto meditatione praetermodum singulare deprehendi, atque praeclariorum artis nostrae cultorum attentione perdignum existimavi. Agitur enim *de ossificatione totius superficiei dexteri lobi hepatis, mole naturalem eccedentis, fere sphaeroidalis forma, interna cum cavitate materie pultacea flavescente repleta, notabili sine tum lobi sinistri cum cystis felleae lesione.*

Extraordinaria phaenomeni singularitas ut peculiares circumstantiae funditus innotescerent postularet, atque id eo magis cum nostris temporibus anatomiae, pathologiae studium undique diffunditur, et scientiae partem dubiis minus obvolutam constituit. Ast paucas in notas hujusmodi cognitionem esse eogeodam doleudum quidem, neque generalis observationis limites tum quoad historicam rei formam, cum quoad partes, vel ut proprius dicam cum Andral, specialia ea *elementa anatomica* transgredi posse, quae plus minusve morbosae visceris alterationi partecipaтuut. Quamvis enim omnem adhibuerim diligentiam, generales tantum, et has paucas notiones colligere datum mihi fuit; quae insuper illis destitnuntur indiciis quae relate ad statum morbosum viscerum pectoris, caeterorumque abdominis requiruntur; quum autopsia nlla sine regula et maturitate fuerit instituta, partesque confusae et deformatae essent, quando iuventum de repente pathologicum exemplar, quod prospero fato servavi, me ad cadaver perspiciendum induxit.

Quocumque sit modo *etsi imperfecta nimis* phaenomeni *expositio*, quam mihi proposui judicaretur, spero nihilominus voluntatem meam fore, ut aequi boniqne lectores faciant, atque phaenomeni cognitio non despiciatur, quod nudum quoque gravis momenti ad solutionem potissimarum quaestionum pathologi-

carum fieri potest, illius praesertim quam promovit celeberrimus Kreysig:

« Num tales nos in theoria vitae progressus fece» rimus, ut illam eo impellere valeamus, unde nobis » ideam claram et distinctam processuum alteratio» num morbosarum, humano in organismo contin» gentium, comparare possimus? »

Historia.

Etsi, docente Boërhaavio, infirmitatibus valetudinis hepar prae caeteris organis sit obnoxium, et centrum plurimorum morborum chronicorum sistat, vastissimam observandi habeamus opportunitatem uberrimi et conspicui in studio anatomiae pathologicae hujusce visceris sint progressus; confitendum tamen est specialium phaenomenorum significationem, peculiarumque formarum hepar attinentium morbose affectum diagnosim ambagitus et obscuritate ad haec precare.

Atque ad hujus sententiae veritatem magis magisque confirmandam argumentum erui potest ab exiguis imperfectisque notis *morbi hepatici* a quodam Antonio Faltran villico ex pago Coneglanensi perlati; quo in individuo observationis phaenomenon contigit, quam pro dissertationis Inauguralis themate publici faciendam juris mihi proposui.

Rusticus praefatus robusta corporis compage, formae regulari, persona modice elata, habitu in sanguineum nitente praeditus, postremis quoque in annis gavisus nutritione laudabili, miserrima iu ejus conditione cujusvis rei penuriam perspectus est, improbis neque laboribus pepercit. Utrum ineunte aetate aegrotaverit ignoramus; a juventute doloribus ventris per hypocondria praesertim raptantibus laboravissa solummodo constat.

Annum agens vigesimum quintum uxorem duxit, ulla sine molestia, morbo, memoratis exceptis doloribus, vitam egit, qui intervallis quidem indeterminatis, nulloque cum erroribus dieteticis nexu, molestiam quamdam semper ipsi tulerunt.

Aetatis ejus anno trigesimo quinto, quonam nos latet modo, graviter aegrotavit; plures venae sectiones fuisse institutas, et molestias jam indicatas minus inde longa mensium seria frequentes fuisse tamen scimus. In posterum autem habitualem earum cursum iterum susceperunt, annorumque processu diriores factae eo increverunt, ut accessus, formasque *auctarum colicarum biliarium* aemularent: quae rusticie sub laboribus praesertim, vel extraordinaria atmosphaerica vicissitudine, frigido-humida, aut pluviosa praecipue, supervenienta, individuum nostrum aggrediebantur.

Anno quadragesimo sexto denno adversa valetu-

dine correptus est: ast nihil hausimus nisi primas vicis ad instar iteratarum ope sanguinis depletionum pristinam sanitatem recuperavisse, minus exinde pariter a doloribus fuisse vexatum, qui apparentis eorum acutici ab hinc usque characterem omnino amiserunt. Prima tum vice incommodam quamdam molestiam peculiarem ad regionem hypochondrii dextri animadvertit, aliquo enim sensu ponderis sub respiratione datis violentis in motibus, et aliqua aedematis ad pedes indicia comparuisse observavit: nihilominus paucos iterum annos rusticis laboribus operam impendere, caeterisque fatigantibus negotiis continuavit.

In morbum tandem conjectus, factusque anasarcaticus civicum nosocomium Coneglanense die trigesima Martii anno 1833, aetatis autem suae anno quinquagesimo septimo, petere coactus est. Habitus ejus externus miserandum in modum vitiatus offerebatur: artus inferiores quam plurimum tumidi, venter adspectus asciticus; facies leucophlegmatica; cutis flavescens; respiratio gravis; difficilis in lateribus decubitus; eo magis paries abdominalis hypochondrio dextero respondens elevatus, qui aliquem extra ultimarum costarum marginem, per tractum durum atque resistens adparabat; sitis modica, lingua humido-pallida; adpetitus satis erectus; faeces materiei sufficienter elaboratae, duriores, colorisque cinerei; urinae

parcae et limpidae. Quum illo in Xenodochio virtuti remediorum indolis solventis, et aperientis, videlicet praeparatorum Rhei, Aloës, alicujus mercurialis, terrae foliatae tartari, quae dasibus elevatis adhibita est; submitteretur aeger noster; promptum adeo et momentosum levamen recepit, ut subito, copiosoque urinarum fluxu omni fere externa tumefactione liberatus, et respiratione minus imperfecta restituta, die quadragesima septima ab ejus in hospitium ingressu, venia sibi abeundi concessa, die decima tertia Maij 1834 suorum amplexum adivit. Quorum ope auxiliorum cum convaluisset, aut saltem leviora mala ejus evasissent per quod progressus adfectionis evidenter hepaticae subsistentis paterentur diuturnum tempus. Denuo autem graviter correptus, et ad extremum discrimen adductus propter eamdem morbi formam ob quam antea ad Nosocomium se receperat, hac die vigesima quarta Decembris 1834 missus est. Iisdem ac alias pharmacis et therapia curatus est, eumdem pariter effectum consequutus, ut ab hospitio sponte egrederetur die vigesima octava Februarii 1835, ab ejus receptione autem sexagesima sexta.

Vitam adhuc protraxit ulla sine digestionis notabili perversione, adpetitu imo erecto, de sensu ponderis vel doloris gravativi, molesta ut plurimum distensionis inferius et juxta marginem ultimarum costarum

sensationi consociato, respirationem celeri sub motu praepediente solum conquestus.

Mense Augusto anni ejusdem quum virium extrema prostratione laboraret, atque iterum in anasarcam esset incisurus, ter ad Nosocomium confugere, ut auxilium haberet, statuit, ibique admissus omnem rationem et usum therapiae obtinuit. Minoris efficaciae remedia alias in usum vocata, et utilia experimentis comprobata evaserunt; infusiones verum baccharum Juniperi cum tinctura martis tartarisata, una cum terra foliata tartari felicem adeo symbolum extulerunt, ut imminuta tar celulari tota fere imbibitione, recuperatis viribus, quibus penitus erat destitutus, septuaginta duas post diuturnae morae dies, e Nosocomio die septima Novembris 1835, iterum potuit dimitti.

Duos post menses ex quibus ad suos redierat, in morbum iterum iterumque gravitor relapsus est. Ut Xenodochium iterum peteret hortatus est, ipse autem recusavit; ingravescentibus minitantibusque interea symptomatibus morbi, exorta insuper orthopnea fere suffocante, annuit, eoque die decima Martii 1836, transvectus est. — Sed brevis fuit mora: dies enim quarta ab ejus ingressu vitae suae novissima fuit, lethalis ortopneae insultu correptus die decima quinta Martii, aetatis suae septuagesimo occubuit.

Necroscopia.

Hepar quod sumus descripturi, operto cadavere, naturalem occupabat situm, ponderis causa inferius eliquantisper trabebatur, ligamentis elongatis. Lobi dexteri volumen pro tertia parte normale excedebat; figura ovoidalis, diameter verticalis major, margines obtusi, facies anterior valde convexa, et convexa pariter est posterior; hujusce lobi latus versus dexterum ambae facies magis invicem accedunt ita, ut partium barum unaquaque minorem convexitatis gradum ostendit. Lobus sinister normalis, ille Spigelii illaesus, caeteri lobi disparuerunt, Cystis fellea suae adhaeret regioni; ligamenta juxta naturae normas hepar sustinebant. — Viscere propius examinato lobus dexter osseam praeseferebat duritiem, surdum percussus sonum mittebat, ac si cavitatem capere aliqua repletam materie indigitaret; substantiae hepaticae quasi lingua, hujus enim organi speciem exhibet, lobi sinistri, ut ita dicam, continuatio producta, basi sua amborum majorum loborum conjunctionis tractum circumambit, super latum dextarum, margine suo superiore lineam leviter curvam describendo, extenditur, et apice ovoidis super praefati inferiorem extremitatem attingit; hujusce linguae margo inferior lineam fere rectam percurrit, ut cystis felleae quae lobo etiam adfecto adhaeret, insertionem oblegat. Hu-

jus linguae spissitudo ad basim est quinque linearum, et sensim sensimque attenuatur ita ut viam eciem fugiat; maxima ejus latitudo quinque attingit pollices, quatuor longitudo; apex ecutissimus est, hujus spissitudinem ultra substantia illi lobi dexteri identica invenitur. In superficie lobi dexteri membranae peritonealis ab hepate suppeditata conspicitur, sub quâ altera hepatica proprie, compareat, quae periostii munere illi visceris parti vere ossificatae fungitur, sulcis, parvisque prominentiis, et levibus depressionibus undique diffusis scabrae. Facies posterior ejusdem lobi propter suas relate ad formam perversiones, non omnes quae in hepate normali partes observantur, exhibet; et cum viscus male a cadavere fuisset oblature, vassque ejus prope substentia, quin antea ipsorum status animadverteretur fuissent revisa; sinus tantum verae portarum distinguitur infra lobum Spigelii incipiens, lobum dexterum et sinistrum perviis luminibus vasorum partes sanas hujus visceris petentium, et illis lobi dexteri propter novae substantiae productum interceptis. Lobum inter dexterum et Spigelianum sinus adest venae cavae, cui clausa sunt foramina ramorum a lobo dextero procedentium; margo tertiam lineae partem in latere huic lobo respondente eminens, circumferentiae pollicis tantum notatur, quam rami alicujus in hunc sinum edfluentis foramen fuisse arbitramur; hoc autem spatium te-

nuis membranula albicans occupat. Nullam cystis fellea laesionem sustulit, bile explebatur ast dilutiora, colorisque viridis pallescentis. Lobi dexteri peripheria juxta diametri verticalis mensa pollices decem et septem, acto insuper lineas habet; illa verum horizontalis quindecim est. Serrae ope medians in parte lobo dextero sensu ventriculi diviso, capsulam osseam substantiam quamdam sua in cavitate capientem illam esse certiores facti sumus. Ossis spissitudo non undique aequalis est, minor faciei anteriori respondens, major posterior; subtilioris spissitudinis punctum duarum linearum, quatuor majoris fuit; consistentiae pariter gradus diversus; durior posterius ac anterius ubi os duabus efformatum laminis validiori pressioni cedentibus adparet. Cavitatis diameter ab una ad alterum ovoidalium extremitatum sex pollicibus, lineisque octo; ab unum ad alterum laterum sex pollicibus, lineisque duabus; punctum majoris distantiae ab una ad alteram faciem tribus pollicibus lineisque acto constare evicimus. Tota cavitas materia pultacea, densitatem substantiae cerebralis aemulante, flavo-viridia replebatur; non nulla membranarum in semetipsas complicatarum, duabus, tribusve laminis constitutarum frustra tum exterius cum interius hinc illim irregulariter diffundebantur; eae vero quae primo intuitu cylindri speciem offerebant, nonnisi illarum membranarum plicae exundem substantiam pultaceam

continentes essa dignotae sunt; quae substantia alcoolis causa in quo hepar servatur caseosam consistentiam suscepit. Cavum osseum superficiei externae ad instar scabrum substantia iisdem ac prima characteribus, sola enim consistenti a varia erat, quod esset caseosa, praestante abducebatur. Nonnullae insuper hinc illim maculae profundae ossi adherentes, rotundae duplici lentis peripheria praeditae, coloris rubro-crocei, frequentiores in latere lobo sinistro respondente conspiciebantur.

Analysis Chemica.

Substantia cavum osseum occupans hisce constare principiis ostendit, nempe: resina biliari pro maxima parte, picromelle, materia flava peculiari, phosphate sodae, indiciis chlorureti sodii, indiciis sulphatis calcis, at oxydi ferri. Parietes osseae iisdem patent elementis, observandum autem in his phosphatum calcis magis abundare.



THESES DEFENDENDÆ

1. Ante maturitatem cataractae operatio non est facienda.

2. Pulsus parvus venae sectionem non semper vetat.

3. Rachitis et scrofula ejusdem morbi formae diversae sunt.

4. Emetica non modo evacuationem promovent, sed etiam valide in nervos agunt.

5. Febres gastricae aut biliosi morbi non sunt simplices, sed morbi essentialiter compositi.

6. Methodus nutriens omni in phthisi pulmonari non juvat.

7. Phthiseos pulmonaris curatio utilis non desperanda.

8. Regimine diaetetico exanthemata acuta, chronica medicamentis curantur.

9. Angina in scarlatina epidemica est symptoma essentiale, et morbi characteristicum.

10. Morbus mortis est principium.

11. Non omnes morbi sunt omninò insanabiles.

12. Venae sectio in febribus gastricis aut biliosis acutis, minus indicata est quam in phlogisticis communibus catharralibus rheumaticis acutis.